

مقاله یژوهشی

رابطه وضعیت کارآفرینی سازمانی و شبکه ارتباطات در معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اهواز

رحیم خدایاری زرنق^۱، حمید رواقی^۲، نایب فدایی ده چشمه^۳، آرمان سندگل^۴، خورشید مبصری^۵*

• در یافت مقاله: ۹۵/۷/۸ • در یافت مقاله اصلاح شده: ۹۶/۲/۱۵ • بذیرش مقاله: ۹۶/۲/۱۷



چکیده

مقدمه: ارتباط مؤثر می‌تواند به عنوان بنیاد سازمان‌های مدرن در نظر گرفته شود. ارتباطات سازمانی اگر اثربخش باشد می‌تواند بستر مناسبی برای کارآفرینی سازمانی مهیا کند. این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین وضعیت شبکه ارتباطات و کارآفرینی سازمانی در معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی، اهواز انجام گرفت.

روشن بررسی: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بود که به شیوه مقطعی در سال ۱۳۹۴ انجام گرفت. همه کارکنان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اهواز (۱۰۶ نفر) به صورت سرشماری مورد مطالعه قرار گرفتند که ۹۰ پرسشنامه برگشت داده شد. ابزار گردآوری داده‌ها دو پرسشنامه وضعیت شبکه ارتباطات سازمان شامل ۱۴ سؤال و کارآفرینی سازمانی حاوی ۳۱ سؤال بود. امتیازدهی به سؤالات با استفاده از مقیاس پنج تایی لیکرت انجام شد. داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ وارد و با استفاده از آزمون‌های آماری همچون، *t*، *t*-test، آنووا و ضریب همبستگی، تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین وضعیت شبکه ارتباطات سازمان ۳/۲۸ و میانگین وضعیت کارآفرینی سازمانی نیز ۳/۱۳ بود. نتایج حاصل از آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین وضعیت شبکه ارتباطات سازمان و کارآفرینی سازمانی ارتباط مستقیم و معنادار ($P=0/001$) وجود داشت.

بحث و نتیجه گیری: داشتن شبکه ارتباطات مناسب و کارا باعث می‌شود که سازمان به صورت بالقوه سازمانی کارآفرین باشد. برای داشتن یک سازمان کارآفرین باید تدابیری اتخاذ گردد که تمام کارکنان در محیط کاری بتوانند روابط صمیمانه و توأم با همکاری با یکدیگر برقرار سازند و سازمان باید در جهت آموزش ارتباطات اثربخش و بهبود فرآیند ارتباطات تلاش کند.

واژگان کلیدی: سازمان، شبکه ارتباطات، کارآفرینی، سازمان، معاونت بهداشتی

ا. راجع: خدا یاری رحیم، زرنق رواقی حمید، فدایی ده چشمه نایب، سند گل آرمان، مصری خورشید. رابطه وضعیت کارآفرینی سازمانی و شبکه ارتباطات در معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی اهواز. مجله پژوهش های سلامت محور ۱۳۹۶؛ ۱۳(۱): ۳۹-۴۹.

۱. استادیار، مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی، قطب علمی آموزش مدیریت سلامت ایران، گروه مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
۲. دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۳. استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
۴. دانشجوی دکتری تخصصی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
۵. کارشناس ارشد، گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

* نویسنده مسئول: تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده پرستاری و مامایی

Email: Rahimzarnagh@gmail.com

تلف: ۰۴۱۳۳۲۵۱۳۷۹

مقدمه

رقابت تنگاتنگ و شدید بین شرکت‌ها و سازمان‌ها، کاهش کارآمدی مدیریت سنتی در این عرصه و رشد سریع شرکت‌های کوچک، سبب شد که سازمان‌ها اهمیت ویژه‌ای برای نوآوری قائل شوند تا در عرصه رقابت باقی بمانند. اصلی‌ترین منبع برای ایجاد اشتغال و رفع بیکاری، وجود نیروی انسانی خلاق است. از این رو منابع انسانی خلاق موجب ترویج فرهنگ رقابت و نوآوری می‌شود. Burdus به نقل از بینکات این افراد را کارآفرینان سازمانی نام نهاد (۱). کارآفرینی سازمانی فرآیندی است که در آن، محصولات یا فرآیندهای نوآوری شده از طریق القا و ایجاد فرهنگ کارآفرینی در یک سازمان از قبل تأسیس شده، به ظهور می‌رسد یا به عبارت دیگر مجموعه فعالیت‌هایی است که از منابع و حمایت سازمانی به منظور دستیابی به نتایج نوآورانه برخوردار است (۲).

کارآفرینی سازمانی به سرعت در حال تبدیل شدن به یک روش انتخابی برای بسیاری از سازمان‌ها، به ویژه سازمان‌های بزرگ است. کارآفرینی سازمانی تلاشی برای ایجاد ذهنیت و مهارت‌های کارآفرینانه و البته وارد ساختن این ویژگی‌ها و ذهنیت‌ها به درون فرهنگ و فعالیت‌های سازمان می‌باشد (۳). اصطلاح کارآفرینی غالباً در ارتباط با بخش خصوصی و تجاری به کار رفته است؛ اما امروزه در مباحث مدیریت بخش دولتی نیز وارد شده که عمدتاً ناشی از اهمیت نقش دولت در جوامع و تلاش برای ایجاد تحول در سازمان‌های دولتی و بهبود عملکرد آن‌ها بوده است (۴). مدل‌های متفاوتی توسط دانشمندان جهت تبیین مفهوم کارآفرینی سازمانی ارائه شده است

که می‌توان به مدل Cornwall و Perlman، Neck و Echoless، Kuratko و Naffziger و Antonic و Hisrich اشاره نمود (۵). با بررسی مدل‌ها و نظریه‌های مذکور، مهم‌ترین مؤلفه‌های کارآفرینی سازمانی که در سازمان‌ها می‌توانند تأثیر تعیین کننده داشته باشند شامل نوآوری، رفتار خلاقانه، کشف و تعقیب فرصت‌ها، انعطاف‌پذیری، تفویض اختیار، یادگیری سازمانی، حمایت مدیریت از ایده‌های جدید کارکنان، فرهنگ سازمانی، آموزش کارآفرینان و سیستم پاداش به دست می‌آیند (۶). روند کلی در سازمان‌های دولتی ایران مؤید این مطلب است که وضعیت حاکم در این سازمان‌ها، غالباً سنتی و غیر کارآفرینانه می‌باشد و به نظر می‌رسد یکی از مهم‌ترین دلایل ناکارآمدی سازمان‌های دولتی ایران ناشی از کمبود نوآوری و کارآفرینی سازمانی است (۳). آسیب‌شناسی نظام اداری کشور، گویای آن است که این نظام دیوان‌سالار، دچار عوارض نامطلوب همچون کمبود روحیه مشارکت‌پذیری و مشارکت‌جویی، تمرکزگرایی و انعطاف‌ناپذیری، کندی و پریچ و خم بودن انجام امور، غلبه روحیه بی‌اعتنایی نسبت به نتیجه کار، مسئولیت‌ناپذیری و فرافکنی، بهره‌وری پایین و ناکارآمدی است (۷). این در حالی است که امروزه کارآفرینی از دید دانشمندان علوم اجتماعی فرآیندی است که در شبکه متنوعی از روابط اجتماعی واقع شده است و این روابط اجتماعی می‌تواند رابطه کارآفرینی را با منابع و فرصت‌ها، محدود و یا تسهیل نماید (۸).

از سویی دیگر یکی از مسائل مهم سازمانی، مهارت‌های ارتباطی کارکنان در سازمان می‌باشد. ارتباطات سازمانی باید اثربخش باشد تا در مجموعه سازمان و

مدیریت آن بتواند مؤثر شود و نقش کلیدی خود را ایفا کند. در واقع ارتباط مؤثر می‌تواند به عنوان بنیاد سازمان‌های مدرن در نظر گرفته شوند. ارتباطات اثربخش یعنی کل آنچه را که فرستنده ارسال کرده است به هر طریق اعم کلامی یا غیر کلامی توسط گیرنده پیام دریافت شود (۹). مهارت‌های ارتباطی مجموعه‌ای از رفتارهای هدفمند، به هم مرتبط و متناسب با وضعیت هستند که آموختنی بوده و تحت کنترل فرد می‌باشند و شامل مهارت‌های ارتباط کلامی، ارتباطات غیر کلامی، گوش دادن مؤثر و ارائه بازخورد می‌شود (۱۰). سازمانی که دارای شبکه ارتباطات اثربخش باشد، می‌تواند با تأثیری که بر روی تبادل اطلاعات و انتقال دانش ضمنی و صریح می‌گذارد، موجب شکوفایی ایده‌های جدید در افراد شود و این ایده‌های جدید باعث خلاقیت در افراد شده و این خلاقیت موجب نوآوری و کارآفرینی در سازمان گردد (۱). از طرفی به دلیل تنوع و تعدد فعالیت‌های بخش بهداشت کشور می‌توان از کارآفرینی فردی، گروهی و سازمانی سود جست و بر کارایی منابع و اثربخشی فعالیت و در نهایت ارتقاء کیفیت و بهبود بهره‌وری افزود (۱۱). نتایج مطالعاتی از قبیل تسلیمی و همکاران، عرب و همچنین Putnam حاکی از این بود که بین سرمایه اجتماعی و کارآفرینی سازمانی رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد (۱۲-۱۴).

با وجود این که همگان بر نقش کارآفرینی سازمانی اذعان دارند، در بخش بهداشت و درمان ایران تاکنون کمتر به این مقوله پرداخته شده است (۱۵). قائم‌پناه معتقد است که به دلیل تنوع و تعدد فعالیت‌های

بخش خدمات بهداشتی- درمانی، می‌توان از کارآفرینی سازمانی در جهت کارایی منابع، اثربخشی فعالیت‌ها و ارتقای کیفیت خدمات، بهره برد (۱۶). نتایج مطالعه پورکیانی و همکاران نیز بیانگر ارتباط مثبت بین ابعاد پیشگامی و ریسک‌پذیری کارآفرینی سازمانی با هوش هیجانی در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمان می‌باشد (۱۷).

همچنان که مشخص است با فقر متون در خصوص کارآفرینی سازمانی و ارتباط آن با متغیرهای مختلف از جمله شبکه ارتباطات در سطح سازمان‌های مرتبط با سلامت روبه‌رو هستیم. با توجه به مطالب پیشگفت، لزوم توجه به موضوع کارآفرینی سازمانی و تأثیر شبکه ارتباطات در سازمان بر کارآفرینی، در بخش دولتی مرتبط با حوزه سلامت می‌تواند به عنوان یکی از مباحث مهم قابل بررسی و کنکاش مدنظر قرار گیرد. به همین دلیل بخش ستادی بهداشت یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به عنوان یکی از نمونه‌های بارز سازمان‌های دولتی بوروکراتیک در حوزه سلامت مورد توجه نویسندگان این مقاله قرار گرفته است؛ لذا این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین وضعیت شبکه ارتباطات سازمان و کارآفرینی سازمانی در معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به انجام رسید.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه از نوع توصیفی- تحلیلی بود که به صورت مقطعی در معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام گرفت. جامعه این پژوهش را کلیه کارکنان معاونت بهداشتی

به شبکه ارتباطات سازمانی دارد و از این رو در مطالعه مورد استناد قرار گرفته است.

پرسشنامه دوم: پرسشنامه کارآفرینی سازمانی که شامل ۳۱ سؤال و دربرگیرنده مؤلفه‌های نوآوری (سؤالات ۱-۳)، رفتار خلاقانه (سؤالات ۴-۶)، کشف و تعقیب فرصت‌ها (سؤالات ۷-۹)، انعطاف‌پذیری (سؤالات ۱۰-۱۲)، تفویض اختیار (سؤالات ۱۳-۱۵)، یادگیری سازمانی (سؤالات ۱۶-۱۸)، حمایت مدیریت از ایده‌های جدید کارکنان (سؤالات ۱۹-۲۲)، فرهنگ سازمانی (سؤالات ۲۳-۲۵)، آموزش کارآفرینان (سؤالات ۲۶-۲۸) و سیستم پاداش (سؤالات ۲۹-۳۱) بود. با توجه به این که پرسشنامه کارآفرینی سازمانی در مطالعه عرب با عنوان شناسایی و مقایسه رابطه بین سرمایه اجتماعی و کارآفرینی سازمانی در بخش‌های دولتی و خصوصی استان قم به کار رفته بود و با چارچوب مفهومی مطالعه همخوانی داشت، این پرسشنامه انتخاب گردید (۱۳).

مقیاس اندازه‌گیری هر دو پرسشنامه طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای شامل گزینه‌های کاملاً موافقم (۵)، موافقم (۴)، نظری ندارم (۳)، مخالفم (۲) و کاملاً مخالفم (۱) در نظر گرفته شد. نمره کمتر از ۲/۵ بیانگر اوضاع بد، ۲/۵ تا ۳/۵ بیانگر اوضاع متوسط و نمره بیشتر از ۳/۵ نشان دهنده اوضاع خوب مؤلفه‌ها بود (۱۳).

حداکثر امتیاز قابل کسب برای بعد ارتباطات سازمانی ۷۰ و برای کارآفرینی سازمانی نیز ۱۵۵ بود (۱۴-۱۱). روایی هر دو پرسشنامه با انجام مصاحبه‌های مختلف و کسب نظرات متخصصان و اساتید دانشگاهی رشته‌های مرتبط شامل ۳ نفر از اعضای هیئت علمی گروه مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران و ۲ نفر از اعضای هیئت علمی

دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز اعم از مدیران (۹ نفر)، کارشناسان مسئول (۲۰ نفر)، کارشناسان فنی (۶۶ نفر) و کارشناسان اداری و مالی (۱۱ نفر) تشکیل داده بودند. نمونه‌گیری به صورت سرشماری و برابر با ۱۰۶ نفر بود. پژوهشگر پس از صدور مجوز اجرای طرح توسط معاونت پژوهشی و معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اهواز، برای توزیع پرسشنامه‌ها مراجعه و برای جمع‌آوری پرسشنامه‌ها در روز بعد اقدام نمود. در نهایت ۹۰ پرسشنامه تکمیل و بازگردانده شدند و ضریب پاسخگویی برابر با ۸۵ درصد بود. در ابتدای پرسشنامه، اطلاعات دموگرافیک نظیر سن، جنسیت، سابقه خدمتی، سابقه مدیریتی، وضعیت تأهل، رشته تحصیلی، نوع استخدام، سمت شغلی و تحصیلات افراد در نظر گرفته شد سپس از پرسشنامه‌هایی که به آن‌ها اشاره می‌شود استفاده شد:

پرسشنامه اول: پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی و شبکه ارتباطات سازمان بود که در برگیرنده ۱۴ سؤال مرتبط بود. در زمینه مهارت‌های ارتباطی که بخشی از مفهوم وسیع‌تر سرمایه اجتماعی محسوب می‌شود، نظر به مطالعات کتابخانه‌ای و الکترونیکی و واریس منابع علمی و پژوهشی موجود تعداد پنج پرسشنامه مرتبط یافت شد (۸، ۱۴-۱۱) که با توجه به مدل مفهومی مطالعه (Nahapiet و Ghoshal)، محقق اقدام به طراحی یک پرسشنامه خودساخته نمود. این مدل در اصل مربوط به مفهوم سرمایه اجتماعی است که بعد ارتباطات یکی از ابعاد اصلی آن محسوب می‌شود. رویکرد سازمانی جنبه‌های مختلف سرمایه اجتماعی را در سه طبقه جای می‌دهند: ساختاری، رابطه‌ای و شناختی (۱۸). عنصر رابطه‌ای نگاه جامعی

گروه مدیریت بازرگانی دانشگاه تهران و همچنین ۳ نفر از مدیران و کارشناسان مسئول معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز تأیید گردید تا مناسب استفاده در حوزه تخصصی معاونت بهداشتی گردد. با توجه تغییرات و تعدیلاتی که به وجود آمد نیاز به تأیید پایایی نیز داشت که بدین منظور، تعداد ۱۱ پرسشنامه از هر مورد در بین کارکنان یکی از مراکز بهداشتی و درمانی شهر اهواز توزیع و ضریب آلفای کرونباخ توسط محققین محاسبه شد که برای پرسشنامه شبکه ارتباطات عدد ۰/۸۹ و برای پرسشنامه کارآفرینی سازمانی عدد ۰/۹۲ به دست آمد. از شاخص‌های توصیفی نظیر درصد، میانگین و انحراف معیار و تست‌های آماری تحلیلی

نظیر تی تست، آنووا، اسپیرمن، آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ تحلیل شدند.

یافته‌ها

۴۹ درصد نمونه‌های مورد پژوهش، زن و ۵۱ درصد مرد بودند. ۴۱ درصد پاسخ‌دهندگان در گروه سنی ۳۰ تا ۳۹ سال قرار داشتند. ۵۷ درصد افراد استخدام رسمی سازمان بودند و ۳۹ درصد آن‌ها دارای سابقه کار بیش از ۱۵ سال بودند. ۶۰ درصد دارای مدرک تحصیلی کارشناسی و ۵۶ درصد افراد در گروه شغلی کارشناس قرار داشتند (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک در کارکنان ستادی معاونت بهداشتی

ویژگی‌های دموگرافیک			آماره توصیفی		
تعداد(درصد)			تعداد(درصد)		
ویژگی‌های دموگرافیک			ویژگی‌های دموگرافیک		
جنسیت	زن	۴۴(۴۹)	سن (سال)	۳۰ ≤	۸(۹)
	مرد	۴۶(۵۱)		۳۱-۳۹	۳۷(۴۱)
				۴۰-۴۹	۳۴(۳۸)
وضعیت تأهل	متاهل	۶۹(۷۷)	مدرک تحصیلی	فوق دیپلم و کمتر	۷(۸)
	مجرد	۲۱(۲۳)		کارشناسی	۵۴(۶۰)
				کارشناسی ارشد	۸(۹)
رده شغلی	پشتیبانی و اداری	۱۴(۱۶)	نوع استخدام	رسمی	۵۱(۵۷)
	کارشناس	۵۰(۵۵)		پیمانی	۲۷(۳۰)
	کارشناس مسئول	۱۷(۱۹)		قراردادی	۱۲(۱۳)
	رئیس گروه و ارشد	۹(۱۰)			

میانگین امتیاز برای شبکه ارتباطات ۳/۲۸ به دست آمد. همچنین این عدد برای کارآفرینی سازمانی برابر با ۳/۱۳ بود که با توجه به حداکثر امتیاز قابل کسب،

بیانگر وضعیت متوسط هر دو متغیر بود. نتایج حاصل از آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین وضعیت شبکه ارتباطات سازمان و کارآفرینی

سازمانی ارتباط مستقیم و معنادار وجود داشت. در حمایت مدیریت از ایده‌های جدید کارکنان، در بقیه خصوص ابعاد نیز به جزء دو بعد رفتار خلاقانه و ابعاد ارتباط مستقیم و معنادار بود (جدول ۲).

جدول ۲: رابطه شبکه ارتباطات و کارآفرینی سازمانی و ابعاد آن در بین کارکنان ستادی معاونت بهداشتی

ارتباطات سازمانی			ارتباطات سازمانی		
مؤلفه‌های کارآفرینی			مؤلفه‌های کارآفرینی		
۰/۱۲۳	ضریب همبستگی (R)	حمایت مدیریت	۰/۴۷۶	ضریب همبستگی (R)	نوآوری
۰/۰۶	P-Value		۰/۰۰۱	P-Value	
۰/۰۱	میزان خطا		۰/۰۱	میزان خطا	
۰/۳۴۶	ضریب همبستگی (R)	فرهنگ سازمانی	-۰/۲۱۱	ضریب همبستگی (R)	رفتار خلاقانه
۰/۰۰۱	P-Value		۰/۷	P-Value	
۰/۰۱	میزان خطا		۰/۰۱	میزان خطا	
۰/۸۲۹	ضریب همبستگی (R)	آموزش کارآفرینان	۰/۵۱۱	ضریب همبستگی (R)	کشف فرصت‌ها
۰/۰۰۱	P-Value		۰/۰۰۱	P-Value	
۰/۰۱	میزان خطا		۰/۰۱	میزان خطا	
۰/۵۲۳	ضریب همبستگی (R)	سیستم پاداش	۰/۷۹۲	ضریب همبستگی (R)	انعطاف‌پذیری
۰/۰۰۱	P-Value		۰/۰۰۱	P-Value	
۰/۰۱	میزان خطا		۰/۰۱	میزان خطا	
۰/۷۵۳	ضریب همبستگی (R)	کارآفرینی سازمانی	۰/۸۱۱	ضریب همبستگی (R)	تفویض اختیار
۰/۰۰۱	P-Value		۰/۰۰۱	P-Value	
۰/۰۱	میزان خطا		۰/۰۱	میزان خطا	
			۰/۴۷۹	ضریب همبستگی (R)	یادگیری سازمانی
			۰/۰۰۱	P-Value	
			۰/۰۱	میزان خطا	

در این مطالعه، نتایج آزمون‌های آماری تی مستقل و آنووا نشان داد که بین تمام متغیرهای دموگرافیک و کارآفرینی سازمانی و همچنین بین این متغیرها و وضعیت شبکه ارتباطات در سازمان ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ($P > ۰/۰۵$) (جدول ۳).

جدول ۳: ارتباط بین کارآفرینی و شبکه ارتباطات با متغیرهای دموگرافیک در کارکنان ستادی معاونت بهداشتی

ارتباطات	کارآفرینی	ابعاد مورد بررسی	
		متغیرهای دموگرافیک	
P-value	P-value		
۰/۲۵۹	۰/۸۷۶	جنسیت	
۰/۱۱۷	۰/۸۳۴	سن	
۰/۲۲۳	۰/۱۶۷	تحصیل	
۰/۹۲۹	۰/۳۱۷	نوع استخدام	
۰/۱۷۱	۰/۱۱۳	مدرک تحصیلی	
۰/۴۲۸	۰/۲۱۱	رده شغلی	
۰/۱۹۱	۰/۶۵۴	سابقه کار	

بحث و نتیجه گیری

بر اساس نتایج مطالعه، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اهواز، از نظر هر دو متغیر کارآفرینی سازمانی (۳/۱۳) و شبکه ارتباطات (۳/۲۸) در سازمان در وضعیت متوسطی قرار داشت. نتایج مطالعه پورکیانی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی کرمان بیانگر میانگین ۳/۹۲ کارآفرینی سازمانی بود (۱۷) که نشان دهنده وضعیت بهتر این متغیر نسبت به مطالعه حاضر است. نتایج مطالعه دهقان و همکاران نشان داد که سه دسته عوامل ساختاری، رفتاری و زمینه‌ای بر کارآفرینی سازمانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مؤثر هستند که وضعیت کلی آن‌ها متوسط است (۲۰). هر دو مطالعه فوق در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با نتایج مطالعه حاضر در خصوص نیاز به ارتقای وضعیت کارآفرینی سازمانی در مراکز و دستگاه‌های مرتبط با دانشگاه‌های علوم پزشکی همسو هستند. در خصوص وضعیت شبکه ارتباطات سازمانی در مراکز و دستگاه‌های مرتبط با دانشگاه‌های علوم پزشکی متأسفانه دچار فقر منابع هستیم و عملاً مطالعه‌ای در این زمینه جهت مقایسه بیشتر وجود ندارد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین وضعیت شبکه ارتباطات سازمان و کارآفرینی سازمانی ارتباط مستقیم و معنادار وجود داشت. Putnam در مطالعه خود بیان داشت عضویت در شبکه‌های ارتباطات باعث تقویت فعالیت کارآفرینانه می‌شود چراکه این عضویت، منابع مفید اطلاعات را در اختیار شخص قرار می‌دهد (۱۴). Gillin و Tanas به نقل از Wicklin، بیان می‌کنند، عوامل غیراقتصادی نظیر شبکه روابط اجتماعی نیز می‌تواند بر پدیده کارآفرینی تأثیرگذار باشند (۲۱).

عرب نیز در مطالعه خود نشان داد بین اعتماد متقابل، تعاون و همکاری با کارآفرینی سازمانی رابطه معنی‌داری وجود ندارد (۱۳). البته باید اشاره کرد که مطالعه عرب در بخش صنعتی انجام شده که کاملاً با بخش بهداشت و درمان از نظر ماهیت کار و اهداف و رسالت سازمان‌ها و همچنین ساختار سازمانی متفاوت است.

مطالعه تسلیمی و همکاران در یک شرکت صنعتی نشان داد که بین ارتباطات سازمانی و کارآفرینی سازمانی رابطه معنی‌داری وجود ندارد (۱۲). نتیجه مطالعه ربیعی و صادق‌زاده نیز نشان داد که شبکه ارتباطات سازمانی با کارآفرینی در سازمان رابطه مستقیمی دارند، ولی این ارتباط چندان قدرتمند نیست و کارآفرینی از عوامل دیگری همچون ساختار سازمانی، بیشتر تأثیر می‌پذیرد (۲۲). نتایج مطالعه موذن جمشیدی و حق پرست نیز همین نتیجه را نشان داد (۲۳)؛ اما نتایج مطالعه فردوسی و همکاران که در وزارت ورزش و جوانان انجام گرفت، چنین نتیجه‌ای در بر نداشت (۲۴). نتایج مطالعات دیگری در خارج از کشور بیانگر رابطه مستقیم و معنی‌دار بعد ارتباطی سرمایه اجتماعی و کارآفرینی سازمانی بود (۲۵-۲۸)؛ اما مطالعات دیگری رابطه‌ای را بین این دو نشان ندادند (۲۹،۳۰).

نتایج ضد و نقیض مطالعات متعدد می‌تواند ناشی از استفاده از ابزارهای متفاوت بر اساس مدل‌های مفهومی متفاوت، زمینه مطالعه (سازمان‌های خدماتی، صنعتی، تولیدی و ...) و زمان انجام مطالعه باشد. هر چه شبکه ارتباطات در سازمان کارتر باشد موجب افزایش کارآفرینی سازمانی می‌شود و ضعف شبکه

تعاملات مبتنی بر اعتماد در سازمان برنامه‌ریزی صورت گیرد. با استفاده از ابزارهایی همچون کار تیمی، ارتباطات در سازمان تقویت شود. تدابیری باید اتخاذ گردد که کارکنان در محیط کاری بتوانند روابط صمیمانه و توأم با همکاری با همکاران و مدیران برقرار ساخته و از موفقیت‌ها و کارهای برجسته یکدیگر قدردانی به عمل آورند و نهایتاً این که سازمان باید در جهت آموزش ارتباطات اثربخش و بهبود فرآیند ارتباطات و تعاملات میان کارکنان و مدیران تلاش کند.

پیشنهادهای

بر اساس نتایج پژوهش می‌توان به مدیران پیشنهاد کرد که کارهای تیمی و گروهی را در بین کارکنان توسعه بخشند و تدابیری اتخاذ کنند که کارکنان در محیط کاری بتوانند روابط صمیمانه و توأم با همکاری با همکاران و مدیران برقرار ساخته و از موفقیت‌ها و کارهای برجسته یکدیگر قدردانی به عمل آورند. همچنین با سرمایه‌گذاری در حوزه آموزش ارتباطات اثربخش، بهبود فرآیند ارتباطات و تعاملات میان کارکنان و مدیران داخل و خارج سازمان، جوی آکنده از همکاری و اعتماد متقابل در سازمان حاکم گردد.

سپاسگزاری

این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی بود که با حمایت دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی ایران با شماره ۹۱۲۹۵۵۷۰۰۲ در تاریخ ۹۲/۱۰/۲۵ مصوب شد و در سال ۱۳۹۴ به پایان رسید.

ارتباطات، کاهش کارآفرینی سازمانی را در پی خواهد داشت. سازمانی که شبکه ارتباطات قوی دارد، می‌تواند با تأثیری که بر روی تبادل اطلاعات دارد موجب شکوفایی ایده‌های جدید در افراد شود و این ایده‌های جدید باعث خلاقیت شده و خلاقیت، نوآوری و کارآفرینی سازمانی را در پی دارد. داشتن شبکه ارتباطات مناسب و کارا در سازمان باعث می‌شود که سازمان به صورت بالقوه، سازمانی کارآفرین باشد.

نتایج مطالعه نشان داد که در خصوص دو متغیر کارآفرینی و وضعیت شبکه ارتباطات سازمانی تفاوت معنی‌داری بین زنان و مردان، از جنبه تحصیلات، رده شغلی و وضعیت استخدام و سایر متغیرها وجود نداشت. نتایج مطالعه پورکیانی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی کرمان نیز نشان داد که بین متغیرهای دموگرافیک و کارآفرینی سازمانی ارتباط معنی‌داری وجود ندارد (۱۷) که تأیید کننده نتایج مطالعه حاضر می‌باشد. این نتایج می‌تواند مباحثی همچون کارآفرین‌تر بودن مردان نسبت به زنان و مواردی از این قبیل را نقض کند. هر چند در نظر گرفتن زمینه سازمان‌های بروکراتیک چه در حوزه سلامت و چه خارج از این حوزه امری بسیار مهم است که نمی‌توان تأثیر آن را در این نتایج انکار کرد.

این پژوهش مانند هر پژوهش دیگر دارای محدودیت‌هایی می‌باشد، از جمله عدم استقبال برخی از افراد مورد مطالعه، عدم کنترل متغیرهایی مانند سطح تحصیلات، جنسیت و وضعیت استخدام که می‌تواند به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر شبکه ارتباطات و وضعیت کارآفرینی سازمانی تأثیرگذار باشند و می‌تواند اثر مخدوش‌کنندگی بر یافته‌ها داشته باشند. با توجه به نتایج پژوهش توصیه می‌شود که برای داشتن یک سازمان کارآفرین برای بهبود ارتباطات و

تعارض منافع

سازمان‌های مرتبط با موضوع مقاله نداشتند.

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی با یکدیگر و

References

1. Burdus E. Fundamentals of entrepreneurship. Review of International Comparative Management 2010; 11(1):33-42.
2. Samadaghayi J. The entrepreneur organizations. Tehran: Public Management Education Center Publication; 2009. Persian
3. Raeissi P, Nasiripour A, Rostami L, Khalesi N. The relation between manager's personality traits and entrepreneurship in health care organizations affiliated with Tabriz University of Medical Sciences 2007. J Health Adm 2008; 11(33):57-62. Persian
4. Haghshenas A, Jamshidian M, Shaemi A, Shahin A, Yazdanshenas M. An organizational entrepreneurship framework for Iran's public sector. Iranian Journal of Management Sciences 2008; 2(8): 31-73. Persian
5. Mahmoudian O. The effects of organizational factors on potential outcomes of corporate entrepreneurship: an empirical study on firms operating in the ICT industry. Management Knowledge 2008; 20(1): 112-27. Persian
6. Torun E. Education Level of Women Entrepreneurs and the Obstacles they face: The Case of Kocaeli. Anthropologist 2016; 24(2):509-18.
7. Ireland RD, Donald FK, Michael HM. A health audit for corporate entrepreneurship: innovation at all levels: part I. Journal of Business Strategy 2006;27(1):10-7.
8. Lutfihak A, Cagri B, Gurhan G, Gunduz U, Kemal K. Organizational support for intrapreneurship and its interaction with human capital to enhance innovative performance. Management Decision 2010;48(5):732-55.
9. Soleimani N, Razavi SM, Farhangi A, Sarokhani B. Epistemology of media entrepreneurship and its measuring in media organization. Life Science Journal 2013; 10(1): 561-76. Persian
10. Hisrich R, Langan-Fox J, Grant S. Entrepreneurship research and practice: a call to action for psychology. Am Psychol 2007;62(6):575-89.
11. Carmona-Lavado A, Cuevas-Rodríguez G, Cabello-Medina C. Social and organizational capital: Building the context for innovation. Industrial Marketing Management 2010;39(4):681-90.
12. Taslimi M, Monavarian M, Ashena M. Survey of the relationship between social capital and inter-organizational entrepreneurship. Organizational Culture Management 2007; 4 (14): 27-56. Persian
13. Arab A. The comparative analysis of social capital and entrepreneurship in public and private sector of Qom city [dissertation]. Tehran: University of Tehran; 2009. Persian
14. Putnam RD. Democracies in flux, the evolution of social capital in contemporary society. Oxford NewYork: University Press; 2002.
15. Nasiripoor AA, Raeissi P, Hosseini Fahraji H. Individual Features Affecting Organizational Entrepreneurship Development in Iranian Public Hospitals. J Rafsanjan Univ Med Sci 2012; 11(9): 681-94. Persian
16. Qaempanah MJ. Principles, Concepts and different perspectives on entrepreneurship in health sector. The first Congress of Entrepreneurship in Health Sector; 2001 17 Jun; Tehran: Ministry of Health; 2001. p. 25-9.
17. Pourkiani M, Amiri A, Azarpour F. The relationship between emotional intelligence and organizational entrepreneurship: a study on personnel of Kerman University of Medical Sciences. J Health Dev 2013; 2(3):214-22. Persian
18. Nahapiet J, Ghoshal S. Social capital, intellectual capital, and the organizational advantage. The Academy of Management Review 1998; 23(2):242-66.
19. Zahiri M, Toorani S. A model for entrepreneurship centers in Medical Universities. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education 2008; 14(1):1-18. Persian
20. Dehghan R, Talebi K, Arabioun A. Organizational Entrepreneurship and Innovation at Medical Sciences Universities of Iran. Payavard Salamat 2012; 6(1):22-33. Persian
21. Tanas J, Gillin M. Entrepreneurs & social capital: Strategic leadership in the 21st century firms. Regional Frontiers of Entrepreneurship Research 2007; 13(4): 635-49.
22. Rabiee A, Sadeghzadeh H. A study of social capital's effect on entrepreneurship. Social Welfare. 2011; 11(41):191-222. Persian
23. Moazen Jamshidi H, Haghparast Kenarsari N. Evaluating the impact of social capital on employees' creativity (case study: electrical and electronic household appliances manufacturing companies in Iran). Social Capital Management. 2015; 2(1): 49-74. Persian
24. Ferdowsi MH, Farahani A. Designing the model of organizational entrepreneurship based on

organizational system components in the Ministry of youth and sports. *Scientific Journal Management System* 2015;5(10):47-59. Persian

25. Amirkhani T, Aghaz A, Abdollahpour M. The impact of knowledge management on organizational entrepreneurship (a case study: ministry of industries and mines). *Commercial Strategies* 2011;1(47):295-308. Persian

26. Baharloo AA, Naghavi MA. The Role of Social Capital in Organizational Commitment Improvement at Iran National Oil Products Distribution Company (INOPDC). 2012. Available from SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2100267> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2100267>

27. Chen J, Colin S, Jung-Yao H. Organization communication, job stress, organizational commitment, and job performance of accounting professionals in Taiwan and America. *Leadership & Organization Development Journal* 2006; 27(4): 242-49.

28. Wellman B, Anabel Q, James W, Keith H. Does the Internet increase, decrease, or supplement social

capital? Social networks, participation, and community commitment. *American Behavioral Scientist* 2001; 45(3): 436-55.

29. Heidari, H, Rostami F. Survey of Relationship between Social Capital and Organization Entrepreneurship Case Study: Agricultural Organization of Songhua County. *Annals of Biological Research* 2012; 3(7): 3192-99. Persian

30. Aarstad J, Sven A, Arent G. Performance spillover effects in entrepreneurial networks: assessing a dyadic theory of social capital. *Entrepreneurship Theory and Practice* 2010; 34(5): 1003-19.

31. Hancer M, Ozturk AB, Ayyildiz T. Middle-level hotel managers' corporate entrepreneurial behavior and risk-taking propensities: a case of didim, Turkey. *Journal of Hospitality Marketing & Management* 2009;18(5):523-37.

The Relationship between Organizational Entrepreneurship and Communications Network in Health Deputy of Ahvaz University of Medical Sciences

Khodayari-Zarnaq Rahim¹, Ravaghi Hamid², Fadayi Dehcheshme Nayeb³, Sanadgol Arman⁴, Mobasseri Khorshid^{5*}

• Received: 29. 09. 2016

• Revised: 05. 02. 2017

• Accepted: 07. 05. 2017



Abstract

Background & Objectives: Effective communication can be considered as the foundation of modern organizations and effective organizational communication can provide an appropriate context for organizational entrepreneurship. This study investigated the relationship between organizational communications network and organizational entrepreneurship in Vice-Chancellor for Health Affairs in Ahvaz University of Medical Sciences.

Methods: This descriptive-analytical and cross-sectional study was conducted in 2015. Statistical population of the research was all staff of Vice-Chancellor for Health Affairs in Ahvaz University of Medical Sciences (n=106), of whom, 90 ones returned their questionnaires. Data gathering was done using the questionnaire of organizational communication network including 14 questions and the questionnaire for organizational entrepreneurship including 31 questions. Scoring was done using 5-item Likert scale. Data analysis was performed through SPSS16 and using t-test, ANOVA and correlation coefficient.

Results: Mean score of communication network was 3.28 and mean score of organizational entrepreneurship was 3.13. The results showed a significant direct relationship between organizational communications network and entrepreneurship ($P < 0.001$).

Conclusion: According to the results of the present study, having an efficient communications network in organization makes the organization potentially entrepreneur. Therefore, organizations should try to create friendly and collaborative relationships among all staff through holding educational programs.

Keywords: Organization, Communications network, Organizational entrepreneurship, Health Vice-chancellor

•**Citation:** Khodayari-Zarnaq R, Ravaghi H, Fadayi Dehcheshme N, Sanadgol A, Mobasseri K. The Relationship between Organizational Entrepreneurship and Communications Network in Health Deputy of Ahvaz University of Medical Sciences. Journal of Health Based Research 2017; 3(1): 39-49.

1. Assistant Professor, Tabriz Health Services Management Research Center, Iranian Center of Excellence in Health Management, Department of Health Services Management, School of Health Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

2. Associate Professor, Department of Health Services Management, School of Health Management and Medical Informatics, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3. Assistant Professor, Department of Health Services Management, School of Public Health, Ahvaz University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

4. PhD Student, Department of Health Services Management, School of Health Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

5. MSc, Department of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

***Correspondence:** Nursing and Midwifery School, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz.

Tel: 04133251379

Email: Rahimzarnagh@gmail.com